



Hartklachten tijdens de overgang

Pas vanaf 1991 kwamen hartklachten bij vrouwen meer in de belangstelling en werd er meer onderzoek naar gedaan. Daaruit is gebleken dat vrouwen op middelbare leeftijd nog maar weinig vernauwingen hebben in de grotere kransvaten, maar wel in de kleinere vaatjes. Die vernauwing gaat vaak samen met een verkramping (spasme) in de wat grotere kransvaten. De eerste tekenen van aderverkalking beginnen in deze kleine bloedvatjes van de hartspier en geven daar de klachten van pijn op de borst en benauwdheid. De mate van klachten wisselen van persoon tot persoon en met emotie en stress. Het is soms echt lastiger te herkennen en verloopt minder “klassiek” dan bij mannen. **Het vrouwenhart is dus echt anders dan het mannenhart!** Recent is er een internationaal advies uitgebracht voor meer aandacht voor risicofactoren en controle van hart- en vaatziekten bij vrouwen. Hierbij wordt er naar gestreefd dat goede zorg voor het vrouwenhart in 2040 bereikt moet zijn.

Door de daling van het hormoon **oestrogeen** tijdens de overgang en zeker na de menopauze, valt de bescherming tegen hart- en vaatziekten weg. Tot die tijd hebben vrouwen dus minder kans op hart- en vaatziekten dan mannen, maar dat verandert als vrouwen wat langer na de menopauze zijn. Dan “halen” vrouwen de mannen juist in.

Vrouwen met een familiale belasting (met name als er hartaandoeningen zijn bij ouders of broers of zussen) op hart- en vaatziekten hebben een verhoogd risico na de menopauze. Maar ook vrouwen die bekend zijn met migraine hebben een verhoogd risico. Aandoeningen in de zwangerschap zoals hoge bloeddruk, zwangerschapsvergiftiging, een veel te klein kind of zwangerschapssuiker, maar ook meerdere miskramen, geven na de menopauze een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. Het is belangrijk dat vrouwen hierover worden geïnformeerd en zich er bijtijds op kunnen voorbereiden middels voedings- en leefstijladviezen en zich regelmatig laten controleren via de huisarts of overgangscounselante.

In tegenstelling tot mannen, hebben vrouwen vaak eerder klachten. Deze worden veroorzaakt door samentrekkingen van de kleine bloedvaten rond het hart. Dit is helaas niet te zien bij onderzoek terwijl het wel een voorbode is van serieuze hartproblemen. Een CT-scan van het hart kan wel meer informatie geven. Hierbij wordt de zgn. calciumscore bepaald. De “fietsproef” is achterhaald en zegt niets. Stress of een opgejaagd gevoel kunnen hier symptomen van zijn en worden vaak aangezien voor overgangsklachten of overbelasting, terwijl het een serieus probleem is.

Door de **verandering van de hormonen** door de overgang kunnen die veranderingen van de bloedvaten ontstaan. De warmte klachten als opvliegers en nachtzweeten kunnen de kans op hart- en vaataandoeningen vergroten. Omgekeerd kan hoge bloeddruk (wat de grootste risicofactor is voor hartlijden) ook warmteklachten geven. Omdat hart- en vaatziekten helaas nog steeds doodsoorzaak nummer 1 is voor vrouwen, verdient het hart dus extra aandacht rondom de overgang.

Gelukkig kun je zelf door goede voeding en leefstijl al heel veel doen voor je hartgezondheid. Een **gezonde voeding**, zoals bijvoorbeeld het mediterrane voedingspatroon, kan een verbetering geven van je **cholesterolwaarden**. Maar dagelijks 30 minuten **bewegen** of 2,5 uur per week geeft ook een verbetering van je hartgezondheid. Overigens is dat ook van belang voor de gezondheid van je botten en je brein.

Algemeen advies is om zeker jaarlijks en zo nodig vaker, je bloeddruk en cholesterol te laten controleren bij de huisarts.